

Journal of Social Intervention: Theory and Practice –
2018 – Volume 27, Issue 4, pp. 69–90
<http://doi.org/10.18354/jsi.558>

ISSN: 1876-8830

URL: <http://www.journalsi.org>

Publisher: Utrecht University of Applied Sciences,
Faculty of Society and Law, in cooperation with
Utrecht University Library Open Access Journals

Copyright: this work has been published under a
Creative Commons Attribution-Noncommercial-No
Derivative Works 3.0 Netherlands License

less able to deal with the complexity of daily life, social
vulnerability, relational involvement and meaningfulness.

Dr. Pien Bos is a cultural anthropologist, working at the
University of Humanistic Studies in Utrecht. Her research is
focused on ageing well and meaning in life.

Correspondence to: Prof. dr. Anja Machielse

E-mail: a.machielse@uvh.nl

Prof. dr. Anja Machielse is professor *Empowerment of
Vulnerable older Adults* at the University of Humanistic
Studies. Her research is focused on older persons who are

Received: 8 January 2018

Accepted: 15 May 2018

Category: Research

VRIJWILLIGE MAATJES VOOR EENZAME OUDEREN. GRENZEN EN MOGELIJKHEDEN VAN VRIJWILLIGE INZET BIJ EEN KWETSBARE DOELGROEP

ANJA MACHIEELSE,
PIEN BOS

SAMENVATTING

Vrijwillige maatjes voor eenzame ouderen. Grenzen en mogelijkheden van vrijwillige inzet bij een kwetsbare doelgroep

In de Nederlandse beleidscontext wordt een grote rol toegedacht aan vrijwilligersorganisaties bij het ondersteunen van kwetsbare medeburgers. Het accent ligt daarbij op ondersteuning bij zelfredzaamheid en participatie. Het omgaan met kwetsbare burgers stelt echter hoge eisen aan vrijwilligers. Om inzicht te krijgen in de grenzen van vrijwillige inzet is onderzoek uitgevoerd naar een maatjesproject voor eenzame ouderen die hun zelfstandigheid dreigen te verliezen. Doel

VRIJWILLIGE MAATJES VOOR EENZAME OUDEREN

van de interventie is de ouderen meer zelfredzaam te maken door het stimuleren van sociale activiteiten en sociale contacten. De interventie is onderzocht door middel van een "monitorende evaluatie", waarbij ouderen, vrijwilligers en beroepskrachten zijn betrokken. Het onderzoek laat zien dat de activeringsdoelstelling voor de meeste ouderen niet realistisch is omdat hun verandermogelijkheden gering zijn en hun kwetsbaarheid eerder toe- dan afneemt. Ze hebben vooral behoefte aan persoonlijke aandacht en emotionele steun. Koppelingen zijn alleen succesvol als de wederzijdse verwachtingen van de ouderen en de vrijwilligers op elkaar aansluiten. Dit vraagt scherpe keuzes omtrent de doelgroep en het soort vrijwilligers dat wordt ingezet. De belangrijkste eisen aan de vrijwilligers zijn goede relationele vaardigheden en de bereidheid een langdurige verbinding met een oudere aan te gaan. Ook moet de professionele back-up van de vrijwilligers goed zijn geregeld.

Trefwoorden

Ouderen, eenzaamheid, sociaal isolement, maatjes, vrijwilligers, zelfredzaamheid, empowerment, sociale activering, sociale contacten

ABSTRACT

A mentor project for lonely older adults. The opportunities and limitations of volunteering for a vulnerable target group

Background: Many European welfare states are increasingly emphasizing informal care in order to meet the needs of a growing population of older adults. Governments are scaling back their provision of care, encouraging citizens to fill this gap by actively taking care of each other.

In the Netherlands, the Social Support Act (WMO) is based on the premise that citizens should be able to solve their problems themselves, possibly with help from their own social network. In this policy context, volunteering organizations play a significant role in supporting vulnerable citizens. Welfare organizations are expected to mobilize informal support and create the right conditions for the deployment of volunteers. This includes the area of outreach to very vulnerable people, such as lonely older adults with multiple problems. The focus of such projects is on promoting self-reliance and social participation, which are dominant norms in this policy context. This article offers an insight into the opportunities and limitations of volunteering for a vulnerable target group. It reports on a study into a mentoring project for lonely and socially isolated older adults who are at risk of losing their self-reliance.

Problem statement: As people grow older, the chance of physical decline increases, and often results in reduced self-reliance and limitations in daily functioning, such as taking care of oneself, going shopping for groceries and maintaining social contacts. Supportive relationships can ensure that people can remain independent. However, the chance of loneliness increases as people age. Important risk factors for loneliness arise particularly among people over the age of 75. With this in mind, combatting loneliness is an important policy goal. A broad palette of interventions has been developed in recent years to push back against the negative consequences of loneliness. Many interventions focusing on loneliness are carried out by volunteer organizations. A form of voluntary commitment that we often see is the "mentoring project", where a trained volunteer (the "mentor") is paired with someone in a vulnerable situation, one-on-one, for a longer period of time. In this study, a mentoring project for lonely and socially isolated older adults in the Netherlands was evaluated. The aim of the intervention was to make the older adults more self-reliant by stimulating social activities and social contact. The aim of the study was to provide an insight into the functioning of this mentoring project and the opportunities that it creates for increasing the self-reliance of these vulnerable older adults through the work of volunteers. Knowledge on the subject is important in relation to the societal debate concerning the opportunities and limitations of voluntary projects that aim to help vulnerable citizens.

Methods: The evaluation of this mentoring project for lonely and socially isolated older adults was conducted through a "monitoring evaluation", a form of evaluation that is suitable for evaluating the processes and results of an intervention that has already been underway for some time. The research shows to what extent the intervention corresponds with the goals of the project and which points need revision or improvement in order to achieve those goals better. In this case, the goal was to increase the self-reliance of lonely and socially isolated older adults. All stakeholders were involved in the study: the client group of older adults, the volunteers and the professionals who organize the project. Using two rounds of individual in-depth interviews with the older adults, in-depth interviews with the volunteers and the professionals, a group interview with the volunteers and informal conversations with all stakeholders, we explored which older adults are supported effectively by the intervention, how the intervention works and what can be expected from volunteers in a mentoring project for vulnerable older adults.

Conclusion: The mentoring project involves a complex and demanding target group. For most older adults in the project, the goal of social activation was unrealistic because their vulnerability is increasing and their options for change are restricted. Above all else, they need personal attention and emotional support.

Mentoring can only be successful when the mutual expectations of the elderly and the volunteers are aligned. This requires accurate decision-making regarding both the target group and the volunteers in the project. The support that can be provided must be aligned with the needs of the older adults that have agreed to participate. This means that volunteers need to be willing to engage in a long-term relationship in which personal attention, support and companionship are the most important goals. The professional support provided for the volunteers must also be well-organized.

Key words

Older adults, loneliness, social isolation, mentoring, buddy, volunteers, self-reliance, empowerment, social activation, social contacts

ACKNOWLEDGEMENTS

Het onderzoek is uitgevoerd in opdracht van Movisie in het kader van het onderzoeksprogramma *Inzicht in sociale interventies*, dat wordt gefinancierd door het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport.

INLEIDING

Recente beleidsontwikkelingen hebben ertoe geleid dat Nederland verandert van een verzorgingsstaat, waarin de overheid verantwoordelijk is voor de zorgverlening aan burgers, naar een (actieve) participatiesamenleving waarin zelfredzaamheid voorop staat. Zelfredzaamheid wordt daarbij gedefinieerd als “het lichamelijke, verstandelijke, geestelijke en financiële vermogen om zelf voorzieningen te treffen die deelname aan het normale maatschappelijke verkeer mogelijk maken” (TK, 2004/2005). De overheid verwacht dat burgers niet leunen op voorzieningen van de verzorgingsstaat, maar zelf verantwoordelijkheid nemen voor hun welzijn en de invulling van hun hulpbehoeften (Bussemaker, 2009). Als ze hun problemen niet zelf kunnen oplossen, worden ze geacht informele vormen van hulp en ondersteuning in te schakelen (Veldheer, Jonker, Van Noije & Vroman, 2012).

In deze beleidscontext wordt een grote rol toegedacht aan vrijwilligersorganisaties bij het ondersteunen van kwetsbare medeburgers (Verhoeven & Tonkens, 2013). Daarbij ligt het accent vooral op ondersteuning bij zelfredzaamheid (bij dagelijkse levensverrichtingen) en participatie (deelname aan het maatschappelijke verkeer) (VWS, 2014).

Diverse onderzoeken maken duidelijk dat het omgaan met kwetsbare burgers hoge eisen stelt aan de kennis, vaardigheden en competenties van vrijwilligers (Brudney & Meijs, 2008; Machielse & Runia, 2013; Mezzo, 2013). Ook zijn de takenpakketten van vrijwilligers de laatste jaren omvangrijker, complexer en langduriger geworden, met name in zorg en welzijn (Grootegoed, Machielse, Tonkens, Blonk & Wouters, 2017; Mezzo, 2013; Van der Vet, 2015).

De groeiende vraag naar vrijwilligerswerk en de toenemende eisen aan vrijwilligers roepen vragen op over de mogelijkheden en de grenzen van vrijwillige inzet bij kwetsbare groepen (Machielse, 2016; Meijs, Roza & Metz, 2013; Van Bochove, Tonkens & Verplanke, 2014). In dit artikel wordt onderzocht welke ondersteuning vrijwilligers kunnen bieden aan een specifieke kwetsbare groep burgers, namelijk eenzame ouderen.

PROBLEEMSTELLING

Eenzaamheid is een complex verschijnsel dat kan ontstaan omdat het aantal contacten dat iemand heeft minder is dan hij wenst, of omdat de kwaliteit van de aanwezige contacten niet aan zijn behoefte voldoet (Machielse, 2015). In beide gevallen wordt het gemis als onplezierig of stresserend ervaren en gaat het gepaard met negatieve gevoelens (De Jong-Gierveld & Van Tilburg, 2007). Hoewel mensen in alle fasen van het leven met eenzaamheid te maken kunnen krijgen, neemt de kans daarop toe bij het ouder worden. Risicofactoren voor eenzaamheid zijn een hoge leeftijd, het niet (meer) hebben van een partnerrelatie, een slechte (fysieke en mentale) gezondheid, geringe maatschappelijke participatie, economische achterstand, gebrekkige sociale vaardigheden en langdurige mantelzorgtaken (zie bijvoorbeeld Machielse, 2006; Pinquart & Sörensen, 2001; Sundström, Fransson, Malmberg & Davey, 2009). Bij 75-plussers stapelen deze risicofactoren zich op, waardoor ruim 60% in deze leeftijdscategorie eenzaam is (Blokstra *et al.*, 2012).

Eenzaamheid heeft ernstige gevolgen voor de gezondheid, het welzijn en de kwaliteit van leven (zie bijvoorbeeld Cacioppo & Hawkey, 2003; Tomaka, Thompson & Palacios, 2006). Als eenzaamheid langer duurt, ontstaat vaak een neerwaartse spiraal waarbij ook problemen ontstaan op andere levensterreinen, zoals financiële problemen, problemen met zelfzorg of dagbesteding. In sommige gevallen raken de relaties met de sociale omgeving steeds meer verstoord en ontstaat een situatie van sociaal isolement (Hortulanus, Machielse & Meeuwesen, 2006; Machielse, 2006). Om de negatieve gevolgen van eenzaamheid onder ouderen terug te dringen, is de afgelopen jaren een breed palet aan interventies ontwikkeld. Een groot deel van deze eenzaamheidsinterventies wordt uitgevoerd door vrijwilligersorganisaties.

VRIJWILLIGE MAATJES VOOR EENZAME OUDEREN

In dit artikel doen we verslag van een evaluatieonderzoek naar een interventie waarin vrijwilligers worden ingezet bij eenzame ouderen: het Maatjesproject van Stichting Humanitas te Rotterdam. In dit maatjesproject worden vrijwilligers gekoppeld aan eenzame ouderen met het doel deze ouderen te activeren en hen meer zelfredzaam te maken. Doel van het onderzoek is meer kennis te krijgen over de mogelijkheden en grenzen van vrijwilligers bij een kwetsbare doelgroep. De vraagstelling van het onderzoek is als volgt geformuleerd:

Welke bijdrage leveren vrijwilligers in het Maatjesproject van Stichting Humanitas Rotterdam aan de zelfredzaamheid van eenzame ouderen en waar liggen de grenzen van hun inzet?

In het onderzoek worden de volgende vragen beantwoord:

- 1) Welke ouderen worden met de interventie bereikt?
- 2) Welke resultaten worden door de interventie gerealiseerd met betrekking tot de zelfredzaamheid van de deelnemende ouderen?
- 3) Welke mogelijkheden zijn er om de uitvoering van de interventie te verbeteren?

VRIJWILLIGE INZET DOOR MAATJES

In maatjesprojecten wordt een vrijwilliger (het "maatje") voor een langere periode een-op-een gekoppeld aan een persoon die in een kwetsbare situatie verkeert. Maatjes worden ingezet bij verschillende doelgroepen, zoals kansarme jongeren, allochtone vrouwen, ex-gedetineerden, mensen met ggz-problematiek, mensen met problematische schulden of eenzame ouderen (Glissenaar, 1991) (zie www.oranjefonds.nl). De vrijwilliger werkt namens een organisatie die verantwoordelijk is voor de werving en training van maatjes en de ondersteuningstrajecten begeleidt en aanstuurt. De inzet van het maatje heeft meestal een vaste frequentie: vaak ontmoeten het maatje en de deelnemer elkaar een dagdeel per week (Uyterlinde, Lub, De Groot & Sprinkhuizen, 2009). Soms zijn maatjes tijdelijk aan iemand gekoppeld; in andere gevallen is de koppeling voor onbepaalde tijd, bijvoorbeeld bij mensen met een ongeneeslijke of levensbedreigende ziekte (Kuin, 2003).

Maatjesprojecten kunnen verschillende doelen hebben, variërend van hulp bij het invullen van formulieren tot sociale activering, of het opheffen van sociaal isolement (Mulvihill, 2011). Ook de rol van het maatje kan sterk verschillen. Het maatje kan een rolmodel zijn (bijvoorbeeld bij maatjes voor jongeren), een langdurige vriendschapsrelatie aangaan (bijvoorbeeld bij mensen

met psychische problematiek), of als belangenbehartiger fungeren (bijvoorbeeld bij mensen die dementerend zijn (Mead, Lester, Chew-Graham, Gask & Bower, 2010; Phillip, Shucksmith & King, 2004; Smith & Greenwood, 2014). De rol van het maatje is afhankelijk van het doel van de interventie. Het maatje kan een bondgenoot zijn en vooral een steun en toeverlaat vormen voor de hulpvrager; hij of zij biedt emotionele steun door te luisteren, te bemoedigen en op te komen voor de belangen van de hulpvrager (Van der Tier & Potting, 2014). Het maatje kan ook als coach fungeren, dat wil zeggen dat hij of zij de hulpvrager stimuleert om een veranderingsproces aan te gaan, gericht op het realiseren van concrete doelen (Van der Tier & Potting, 2014, p. 40). Het kan daarbij gaan om een gedrags- of mentaliteitsverandering of om het aanleren van nieuwe vaardigheden. Het maatje en de hulpvrager voeren gesprekken, maar ondernemen ook concrete activiteiten zodat de hulpvrager ervaring kan opdoen en vooruitgang kan boeken. In dit geval is het maatje een motivator en gids die bewustwording op gang probeert te brengen door gerichte vragen te stellen en feedback te geven. Soms worden beide rollen gecombineerd. Naarmate het contact langer duurt, kunnen de aard en de impact van het maatjescontact veranderen (Dekker, Van Straaten & Kaddouri, 2013; Uyterlinde *et al.*, 2009). De verschillende rollen stellen eisen aan de capaciteiten en persoonlijke kenmerken van de vrijwilliger (Bozeman & Feeney, 2008).

Evaluatiestudies laten zien dat het contact, de relatie (of “klik”) tussen maatje en hulpvrager het belangrijkste werkzame element van maatjesprojecten is (Dekker *et al.*, 2013; Machielse & Runia, 2013). Dit betekent dat de beroepskracht die de hulpvrager aan een bepaalde vrijwilliger koppelt een inschatting moet maken van de mate waarin beiden bij elkaar passen. Inzicht in de competenties van de vrijwilliger (door eerdere ervaringen) en in de behoeften en voorkeuren van de hulpvragende ouderen is daarbij cruciaal (Machielse & Runia, 2013). Om een goede afstemming tussen vrijwilliger en hulpvrager te bevorderen is professionele ondersteuning van de vrijwilligers noodzakelijk (DuBois, Holloway, Valentine & Cooper, 2002). De beroepskracht zorgt ervoor dat vrijwilligers goed kunnen functioneren en gemotiveerd blijven (Dangermond & Machielse, 2014; Plemper *et al.*, 2006). De vrijwilliger moet zijn of haar ervaringen kunnen delen en steun en feedback krijgen op de voortgang en de kwaliteit van het ondersteuningstraject (Herrera, Sipe & McClanahan, 2000). Naarmate vrijwilligerswerk ingewikkelder of meer specialistisch is, is meer overleg en onderlinge afstemming noodzakelijk (Oudenampsen, Van Vliet, Winsemius & Tenhaeff, 2006). Dat speelt vooral bij maatjesprojecten, omdat de vrijwilligers de relatie en de activiteiten met de deelnemers zelfstandig invullen en daarbij vaak in complexe situaties komen (Uyterlinde *et al.*, 2009).

DE INTERVENTIE: HET MAATJESPROJECT

Het Maatjesproject voor eenzame ouderen is in 2007 opgezet door stichting Humanitas Rotterdam, een organisatie die zich richt op maatschappelijke dienstverlening en interventies in het sociale domein. In het project worden eenzame ouderen (55-plus) gekoppeld aan bezoekvrijwilligers ("maatjes"), voor een ondersteunend contact met een activerend karakter (Humanitas, 2012–2015). De bedoeling is de ouderen meer zelfredzaam te maken door het bevorderen van hun sociale activiteiten en het stimuleren van sociale verbindingen met anderen. De koppeling is in principe tijdelijk; na een jaar wordt het contact met de vrijwilliger afgerond. Als ouderen na een jaar niet voldoende zelfredzaam zijn om op eigen kracht verder te gaan, wordt naar een andere vrijwilliger gezocht die het contact overneemt. Het maatjesproject wordt gecoördineerd en uitgevoerd door beroepskrachten en een (onbetaalde) vrijwilligerscoördinator.

De ouderen worden bij Humanitas aangemeld door beroepskrachten van Rotterdamse organisaties voor welzijn en maatschappelijke dienstverlening, huisartsen, ziekenhuizen, thuiszorgorganisaties, woningcorporaties, enzovoorts. Een enkele keer melden ouderen zichzelf aan. Een beroepskracht voert met alle aangemelde ouderen een intakegesprek, waarbij de leefomstandigheden van de oudere in kaart worden gebracht middels de Rotterdamse VraagWijzer-methodiek ZOEKEN (Mouris, 2011). In het intakegesprek worden doelen vastgelegd (bijvoorbeeld vaker onder de mensen komen, actiever worden) en de bijbehorende acties (bijvoorbeeld met een vrijwilliger naar buiten gaan). De koppeling met een vrijwilliger gebeurt op basis van inschattingen van de beroepskracht en de vrijwilligerscoördinator en de beschikbaarheid van vrijwilligers. Het "maatje" krijgt de persoonsgegevens van de oudere zodat zij of hij zelf de eerste afspraak voor een bezoek met de oudere kan maken. De coördinator informeert de oudere per telefoon over de komst van de vrijwilliger.

De vrijwilligers leggen zelfstandig bezoeken aan de ouderen af. Na het eerste bezoek van de vrijwilliger neemt de coördinator telefonisch contact op met de oudere om te vragen hoe het contact is verlopen. Na een aantal bezoeken wordt opnieuw telefonisch contact opgenomen. Als het contact niet goed loopt, kan een andere vrijwilliger worden gezocht.

De beroepskrachten zijn verantwoordelijk voor de werving en de begeleiding van vrijwilligers; zij voeren individuele gesprekken en organiseren groepsbijeenkomsten en trainingen voor de vrijwilligers. De groepsbijeenkomsten gaan over onderwerpen die van belang zijn voor het vergroten van de zelfredzaamheid van de ouderen, zoals rouwverwerking, administratieve taken, netwerkvergroting en sociale activering. De trainingen zijn gericht op vaardigheden die nodig zijn

voor het leveren van maatwerk bij de ouderen, zoals contact leggen, vraagverheldering en grenzen stellen.

ONDERZOEKSMETHODE

Het evaluatieonderzoek vond plaats van januari 2015 tot mei 2016 en had de vorm van een "monitorende evaluatie", een evaluatievorm die geschikt is om de processen en resultaten te beoordelen van een interventie die al enige tijd wordt toegepast. Daarbij wordt nagegaan of de interventie de beoogde doelgroep bereikt, hoe de uitvoering van de interventie verloopt en welke mogelijkheden er zijn om de interventie meer effectief te maken (Owen, 2007; Tavecchio & Gerrebrands, 2012).

De onderzoeksgroep bestond uit ouderen die in 2015 werden aangemeld voor het maatjesproject. De beroepskracht maakte tijdens het intakegesprek de afweging om de betreffende oudere wel of niet te vragen mee te werken aan het onderzoek. Dit resulteerde in achttien toezeggingen. Aan zeven van de achtentwintig nieuw aangemelde ouderen werd geen medewerking gevraagd op basis van inschatting van de beroepskracht, bijvoorbeeld omdat de oudere te nerveus, te vermoeid of te ongemotiveerd leek. Drie van de achtentwintig ouderen gaven zelf te kennen niet aan het onderzoek te willen meewerken.

Uiteindelijk zijn achttien ouderen bij het onderzoek betrokken: dertien vrouwen en vijf mannen, in leeftijd variërend van 54 tot 96 jaar. Elf van hen waren gescheiden, vijf waren weduwe of weduwnaar, één oudere was nooit gehuwd geweest en één oudere had een echtgenoot in een verpleeghuis. Dertien van de achttien ouderen hadden (volwassen) kinderen; vijf ouderen hadden daar goed contact mee, zeven ouderen hadden geen contact met hun kinderen, van één oudere waren beide kinderen overleden. Veertien ouderen waren in Nederland geboren, één oudere in Tunesië, twee ouderen in Suriname en één oudere in Israël. Veertien ouderen waren aangemeld voor het maatjesproject door een hulpverlener, drie ouderen hadden zichzelf aangemeld, één oudere was door een familielid aangemeld. Alle ouderen hebben uitdrukkelijk toestemming gegeven om mee te werken aan het onderzoek: zowel aan de beroepskracht die de intakegesprekken hield, als aan de onderzoeker die hen interviewde.

Daarnaast zijn acht vrijwilligers in het onderzoek betrokken: twee mannen en zes vrouwen, in leeftijd variërend van 50 tot 72 jaar. Deze vrijwilligers waren allen gekoppeld aan één of meerdere ouderen die deelnamen aan dit onderzoek.

Dataverzameling

De dataverzameling vond plaats door middel van verschillende methoden:

- Documentanalyse: Registratieformulieren van alle achttien ouderen met wie een intakegesprek is gevoerd en die bereid waren om mee te doen aan het onderzoek. Op deze formulieren is de situatie van de betreffende ouderen middels de ZOEKEN-methodiek in beeld gebracht op de volgende domeinen: fysieke/mentale gezondheid; ADL/HDL; mobiliteit binnen/buitenshuis; vervoer; sociaal netwerk; eigen kracht, wil en motivatie; administratie en financiën; wonen, woonomgeving en veiligheid; werk, opleiding en bezigheden; zingeving en inspiratie.
- Diepte-interviews met ouderen, eerste ronde: De eerste ronde interviews is kort na de intake met de beroepskracht gehouden. Bij zeventien van de achttien ouderen is uiteindelijk een interview afgenomen; één oudere was op het moment van de afspraak niet aanspreekbaar vanwege dronkenschap. Alle interviews zijn bij de ouderen thuis gehouden. Thema's waren: de aanleiding voor het contact met Humanitas, de levensgeschiedenis van de oudere, de huidige leefsituatie, het sociale netwerk, de eenzaamheidsproblematiek, en de verwachtingen met betrekking tot de vrijwilliger. De duur van de gesprekken varieerde van anderhalf uur tot ruim drie uur.
- Diepte-interviews met ouderen, tweede ronde: De tweede ronde interviews vond een half jaar na de eerste interviews plaats. In deze interviews stonden de ervaringen met de vrijwilliger (het "maatje") centraal. Thema's waren: ervaring van het contact met de vrijwilliger, het soort ondersteuning dat werd geboden, en het resultaat daarvan. Zeven ouderen zijn een tweede keer geïnterviewd. De overige informanten konden niet opnieuw worden geïnterviewd omdat ze waren verhuisd naar een hospice, opgenomen waren in een instelling of dagopvang kregen. Een oudere was overleden.
- Diepte-interviews met bezoeker-vrijwilligers: Acht vrijwilligers zijn geïnterviewd, enkele maanden na de koppeling met een oudere. Belangrijkste thema's waren: de motivatie om vrijwilligerswerk te doen, de ervaringen en het verloop van het contact met de oudere, de samenwerking en ondersteuning vanuit Humanitas. In één geval was de feitelijke koppeling nooit tot stand gekomen omdat de betreffende oudere onbereikbaar was. Deze vrijwilliger vertelde over de manieren waarop zij gepoogd had contact te leggen. Zes interviews zijn bij de vrijwilligers thuis afgenomen, één interview bij Humanitas en één in een restaurant (beide op verzoek van de vrijwilliger). De duur van de gesprekken varieerde van drie kwartier tot ruim twee uur.
- Diepte-Interviews met beroepskrachten en de vrijwilligerscoördinator: Tijdens de onderzoeksperiode zijn diverse interviews gehouden met de manager ouderenbeleid

van Humanitas, de beroepskracht die de intakes doet, de vrijwilligerscoördinator, en een vrijwillige bureaumedewerker die in het maatjesproject werkzaam was. Thema's in deze interviews waren: de intakes, de praktische gang van zaken in het project en opvallende zaken uit de interviews met ouderen en vrijwilligers. Later in het onderzoek kwamen ook andere thema's aan bod: de voortgang van de koppelingen, de ervaringen van ouderen en vrijwilligers (bekend uit telefoongesprekken van de coördinator met de ouderen en intervisiebijeenkomsten en contacten met de vrijwilligers), overwegingen om een bepaalde vrijwilliger al dan niet aan een oudere te koppelen en argumenten om een aangemelde oudere wel of niet in het project op te nemen. Ook mislukte koppelingen en het vervolg na de mislukking werden besproken.

- Groepsinterview met bezoekvrijwilligers: Er is een groepsinterview gehouden met alle betrokken vrijwilligers. Thema's waren: de motivatie voor dit soort vrijwilligerswerk, verwachtingen en ervaringen met het maatjesproject, knelpunten en belemmeringen in het contact met de ouderen, ervaringen met de praktische organisatie en de begeleiding vanuit Humanitas. Het groepsinterview met de vrijwilligers vond plaats na de eerste ronde interviews met de ouderen.
- Informele gesprekken: Op verschillende momenten zijn informele gesprekken gevoerd met de manager, de beroepskrachten, de vrijwilligerscoördinator, de bureaumedewerker en de vrijwilligers.

Dataverwerking en analyse

Het onderzoek is uitgevoerd door twee onderzoekers. De interviews met de ouderen zijn steeds door een van de onderzoekers gehouden. De onderzoekers interviewden ook de vrijwilligers die gekoppeld waren aan "hun" ouderen. De interviews met beroepskrachten, de vrijwilligerscoördinator en het groepsinterview met de vrijwilligers zijn afgenomen door de twee onderzoekers samen.

Alle interviews met ouderen, vrijwilligers en beroepskrachten op één na zijn met een voicerecorder opgenomen. Eén oudere had bezwaar tegen een geluidsopname. Van dit gesprek is direct na afronding een gespreksverslag gemaakt. Alle eerste interviews met de ouderen zijn verbatim getranscribeerd; van de interviews in de tweede ronde zijn gespreksverslagen gemaakt. Dat laatste geldt ook voor de interviews met de vrijwilligers, de beroepskrachten, de vrijwilligerscoördinator, de projectmedewerker, en het groepsinterview. De informele gesprekken zijn niet opgenomen; relevante informatie is achteraf aan het onderzoeksmateriaal toegevoegd.

VRIJWILLIGE MAATJES VOOR EENZAME OUDEREN

De onderzoekers maakten na afloop van elk interview een “contact summary form” (Miles & Huberman, 1994, p. 52) met achtergrondinformatie over de informant, de ambiance waarin het gesprek had plaatsgevonden, en het verloop van het gesprek.

De analyse gebeurde in drie stappen. Om te beginnen zijn de uitgetypte interviews en de gespreksverslagen apart geanalyseerd. In deze fase lag de nadruk op het perspectief, de beleving en de context van de afzonderlijke informanten. De tweede fase was een intensieve analyse volgens de constant vergelijkende methode, dat wil zeggen dat alle relevante fragmenten in de verschillende interviews gecodeerd zijn met een of meerdere concepten (Maso & Smaling, 1998). In deze fase is vooral gezocht naar meer algemene patronen en verbanden. In de derde fase van het analyseproces is het eindrapport geschreven (Machielse & Bos, 2016).

In alle fasen van het onderzoek hebben de twee onderzoekers nauw samengewerkt (onderzoekerstriangulatie). Zij luisterden elkaars interviews af en hebben beide – onafhankelijk van elkaar – al het onderzoeksmateriaal gecodeerd en geanalyseerd. Zij maakten daarbij gebruik van twee computerprogramma's die zijn ontwikkeld voor het uitvoeren van kwalitatieve analyses, MaxQDA12 en Atlas.ti, en legden de bevindingen vervolgens ter vergelijking naast elkaar. Hierdoor was er sprake van permanente “peer checks”, waarbij verschillende interpretaties van het verzamelde materiaal zijn besproken en afgewogen (mentale triangulatie) (Patton, 2015). Tussentijdse keuzes (theoretisch, methodisch en praktisch) zijn beschreven en gemotiveerd in veldnotities en memo's.

RESULTATEN

De bereikte ouderen

Alle ouderen die meewerkten aan het onderzoek hebben op het moment van aanmelding weinig sociale contacten en voelen zich eenzaam. Soms zijn er nog wel familieleden, zoals broers en zussen, maar zijn ze niet meer in staat om fysiek bij elkaar te komen: “Toen is mijn man overleden en toen ik bleef alleen achter. Ik heb geen kinderen en geen zussen, geen broers. Mijn vriendinnen zijn allemaal overleden, want ik overleef iedereen (C15).”

De meeste ouderen in het project hebben ook fysieke klachten die een beperking van de bewegingsvrijheid met zich meebrengen. Hierdoor hebben ze moeite met het uitvoeren van

allerlei dagelijkse activiteiten, zoals zichzelf verzorgen, boodschappen doen en sociale contacten onderhouden. Veel ouderen kampen ook met psychische problemen, zoals depressie, nervositeit, angsten, paniekstoornissen, vergeetachtigheid of straatvrees.

Nou, paniekaanvallen heb ik eigenlijk. Het is eigenlijk zo dat ik de straat niet op durf te gaan. Dat is het hem. Ik ben gewoon bang dat ik bijvoorbeeld, als ik een stukje van huis af ben, dat ik dan... neer ga vallen of flauwval, of dat soort dingen (C11).

Sommige ouderen houden het leven maar met moeite vol en zien het soms niet meer zitten: "Je hebt niks, je mist alles, dan heb ik wel eens zo van ... dat ik denk van ... joh, zal ik nou eens over dat balkon springen (C1)".

Alle ouderen in het project willen graag een vrijwilliger, maar ze hebben daar verschillende verwachtingen bij. Sommige ouderen hebben behoefte aan iemand met wie ze kunnen praten; over de zaken die hen bezighouden, hun verdriet en hun dagelijkse beslommeringen. Anderen zoeken vooral afleiding en vertier, zodat ze beter om kunnen gaan met hun beperkingen.

Gezelschap, daar heb ik mijn hoop op gevestigd. Als ik in godsnaam maar iemand krijg die voor een beetje afleiding zorgt. En met me doet wat ik zelf niet meer kan. Ik kan niks meer. Het enige wat goed helpt is afleiding, afleiding, afleiding, maar dat heb ik haast niet (C5).

Anderen hopen met de vrijwilliger naar buiten te gaan, iets wat ze op eigen kracht niet meer kunnen of durven.

Ik verwacht niet het onderste uit de kan, dat moet u niet denken, maar dat ik ook eens een keer, al is het maar tien minuutjes, dat ik naar buiten kan. Of dat we naar een terrasje gaan, dat je daar dan een kopje koffie of thee of een glaasje limonade kan drinken, dat je eens even eruit bent, dat je even buiten bent. En ik hoef ook geen uren naar buiten, maar stel dat ik maar een half uurtje buiten ben, toch, dat lijkt me heerlijk (C4).

Niet alle ouderen in het onderzoek konden een duidelijke behoefte formuleren. Ze weten niet waar ze op kunnen rekenen en vinden het lastig om hun verwachtingen onder woorden te brengen.

Resultaten van de interventie

Doel van het Maatjesproject is ouderen met eenzaamheidsproblematiek te activeren en daarmee een bijdrage te leveren aan hun zelfredzaamheid. In een enkel geval is dat gelukt. Eén vrouw geeft aan dat ze door de adviezen van de vrijwilliger beter weet hoe ze allerlei zaken in het dagelijks leven kan aanpakken. Hierdoor is ze zelf meer actief geworden en kan ze op eigen kracht verder. Voor de andere ouderen geldt dit niet. Wel worden soms kleine stapjes gezet, zoals een keer naar buiten gaan of samen een boodschap doen. De meeste ouderen zijn ook blij met de praktische hulp die ze van de vrijwilligers krijgen, hoewel ze weten dat de vrijwilliger daar in principe niet voor komt.

Het belangrijkste resultaat voor de ouderen is de persoonlijke aandacht van de vrijwilliger.

Hij is er gewoon voor me. Hij is er. En ik denk, als het zou moeten, dat hij ook achter andere dingen aan zou gaan voor me. Ik denk dat hij dat zou doen. Ik ben niet iemand die veel vraagt, maar ik denk dat hij meer betrokken is dan ik vraag. Als hij de deur uitloopt, is hij mij niet vergeten. En dat is belangrijk (C7).

Als er geen persoonlijke klik is gaat het niet werken, vertellen de ouderen. Sommige ouderen vinden wel dat ze daar zelf ook een rol in spelen: "Ik probeer me wel open op te stellen, want als je gaat zeuren of zo, dan stoot je veel mensen af. Maar zij [de vrijwilliger] zegt zelf dat ze het hier ook gezellig vindt. Het komt van twee kanten (C17)".

Toch zijn niet alle koppelingen succesvol. Eén oudere heeft het contact met de vrijwilliger na enkele bezoeken verbroken. Ze vond dat de vrijwilliger te veel over haar eigen problemen sprak. Een andere koppeling is verbroken op initiatief van de vrijwilliger omdat de oudere haar voortdurend achtervolgde met telefoontjes en scheldpartijen. Soms bleef het contact wel bestaan, hoewel er geen echte klik was.

Ze is wel aardig hoor, echt waar, maar het is niet zo dat ik zeg van "Oh, gezellig". Als ze niet meer zou komen, zou ik haar niet missen. Ze is aardig, maar niet mijn type. Niet dat ik denk dat is een verschrikkelijk mens of zo, maar ja, niet mijn type (C1).

In één geval lukte het niet om een feitelijke koppeling tot stand te brengen. De vrijwilliger belde vergeefs om een afspraak te maken, maar de vrouw reageerde niet op telefoontjes en deed de deur niet open. Later werd de vrouw in verwarde toestand op straat aangetroffen.

Uitvoering van de interventie

De beroepskracht besluit op basis van het intakegesprek of iemand geschikt is voor het maatjesproject. Soms is meteen duidelijk dat de oudere openstaat voor hulp en gemotiveerd is om samen met een vrijwilliger aan de slag te gaan. In andere gevallen is de problematiek van een hulpvrager te zwaar voor een vrijwilliger, bijvoorbeeld bij manifeste psychiatrische problematiek. Dan wordt de oudere doorverwezen naar specialistische hulp. Het lastigste zijn de twijfelgevallen. Zo was een man met een ernstige alcoholverslaving aangemeld door een ambulante begeleider van een ggz-instelling. Tijdens de intake gaf de man aan dat hij graag een vrijwilliger wilde om gesprekken te voeren en samen naar buiten te gaan. Bij het eerste interview trof de onderzoeker de man dronken aan met een grote hoeveelheid lege flessen om zich heen. Een gesprek was onmogelijk. De beroepskracht legt uit wat haar overwegingen waren.

Kijk, dat is het lastige als je op intake gaat. Dan zie je iemand min of meer opgepoetst, in de rolstoel, met de begeleider erbij. En het gesprek loopt dan zodanig dat ik op dat moment denk: "Nou als hij werkelijk goed begeleid wordt en hij blijft in deze conditie, dan kan het". Dan kan ik me voorstellen dat er iemand met hem naar buiten gaat, of voor een praatje naar hem toegaat. Maar ik had al mijn twijfels, ik dacht: "Als dat maar goed gaat". Maar ik gun hem dan het voordeel van de twijfel. Je gunt iemand een maatje (beroepskracht Humanitas).

De koppeling met de vrijwilliger wordt in principe na ongeveer een jaar afgerond. Van de koppelingen die we in het onderzoek hebben gevolgd, is er slechts één definitief afgesloten omdat de hulpvrager weer op eigen kracht verder kon. In enkele gevallen is het contact met de oudere geleidelijk afgebouwd en naar een lagere frequentie gebracht. In de meeste gevallen is blijvende ondersteuning nodig. De vrijwilliger is een belangrijk onderdeel van het leven van de ouderen geworden dat ze niet kunnen missen.

Hij is echt een deel van mijn leven geworden. Ik ben heel blij als hij komt. Kijk, hij zit hier geen uren, maar ik vind het heel leuk als hij komt. Het wordt een beetje een broertje van je, hè (C7).

In veel gevallen is de situatie van de oudere niet echt veranderd.

Het duurt een tijdje voordat je aan elkaar gewend bent, een band opbouwt. Het is jammer als dat dan weer stopt, want er is verder niets veranderd. Ik heb nog steeds geen andere sociale contacten in de buurt en dat kan zij niet veranderen (C2).

VRIJWILLIGE MAATJES VOOR EENZAME OUDEREN

Sommige vrijwilligers schuiven de tijdelijkheid van de koppeling bewust terzijde en blijven “hun oudere” bezoeken.

Het is op zich maar voor een jaar, zo wordt dat gezegd, maar ik houd haar sowieso. Ik weet best dat ik niet iedereen aan kan houden, dat ben ik ook echt niet van plan. Maar als je 92 bent en je moet dan weer afscheid nemen van iemand waar het gewoon mee klikt.... (vrijwilliger).

Begeleiding van vrijwilligers

De vrijwilligers in het project voelen zich vrij om bij calamiteiten of zorgen contact op te nemen met de vrijwilligerscoördinator. Ondersteuning vanuit de organisatie is vooral belangrijk als het contact met de oudere moeizaam verloopt of bij een ingrijpende gebeurtenis. Dat was bijvoorbeeld het geval toen een van de ouderen dood in haar woning werd aangetroffen.

Het is heel confronterend geweest. Het feit dat ik degene ben geweest die het niet vertrouwde. Ik ben degene die het in gang heeft gezet, maar ik heb er daarna nooit meer iets over terug gehoord. Van de politie niks gehoord... Er schiet me elke keer weer wat te binnen... en dan lees je wel eens in de krant dat dit kan gebeuren en dan begrijp je niet dat dat kan, maar nu heb ik het zelf meegemaakt... (vrijwilliger).

CONCLUSIE

Het onderzoek maakt duidelijk dat de doelgroep waarvoor het project is bedoeld, wordt bereikt. De ouderen in het project hebben geen netwerk om op terug te vallen en voelen zich eenzaam. De meesten zijn aangemeld door professionals van wie ze andere soorten hulp krijgen: huishoudelijke hulp en soms ook verpleeghulp of administratieve hulp. De professionele hulp is gericht op het vergroten van de zelfredzaamheid bij dagelijkse levensverrichtingen. Voor het bevorderen van de sociale participatie zijn de ouderen aangemeld bij het Maatjesproject.

Het doel van de interventie is dat de ouderen door gesprekken en activiteiten met de vrijwilliger sociaal actiever – en daardoor meer zelfredzaam – worden. Het onderzoek laat echter zien dat de activerende doelstelling zelden wordt gerealiseerd. Door de steun van de vrijwilliger kunnen de meeste ouderen beter omgaan met hun situatie, maar hun zelfredzaamheid is niet wezenlijk vergroot. De behoefte aan gezelschap, persoonlijke aandacht en emotionele steun blijft bestaan en het contact met de vrijwilliger kan niet worden afgerond.

Bij een deel van de ouderen wordt geen enkel resultaat geboekt. Zij hebben te maken met complexe en hardnekkige problematiek, zoals psychiatrische problematiek, verslaving, of diepe existentiële eenzaamheid. Het contact met de vrijwilliger verloopt vaak moeizaam, het wordt gekenmerkt door aantrekken en afstoten. De vrijwilligers kunnen of willen niet voldoen aan de verwachtingen van deze ouderen en lopen hier tegen grenzen aan. Deze ouderen worden uiteindelijk doorverwezen naar professionele ondersteuning. In veel gevallen had de beroepskracht al twijfel bij het intakegesprek, maar wilde ze de betreffende oudere de kans op een maatje niet ontnemen.

Het zoeken van een geschikte vrijwilliger die aan een specifieke oudere kan worden gekoppeld, gebeurt vooral op basis van inschattingen van de beroepskracht die de intake doet en de vrijwilligerscoördinator die de vrijwilligers goed kent. Het is een kwestie van intuïtie en "Fingerspitzengefühl". De inschatting of een bepaalde oudere geschikt is voor het project en welke vrijwilliger het beste bij een oudere past, is vooral gebaseerd op eerdere ervaringen. Bij ouderen met complexe problematiek en vage of onrealistische verwachtingen wordt een "stevige" vrijwilliger ingezet: een vrijwilliger die in het verleden heeft bewezen goed om te kunnen gaan met "ingewikkelde" of moeilijke ouderen.

Hoewel de koppeling aan de vrijwilliger in principe tijdelijk is (maximaal een jaar), blijkt dat de meeste trajecten niet binnen deze termijn worden afgesloten. Tijdens het onderzoek is slechts één koppeling binnen een jaar afgerond. Het betrof hier een relatief jonge vrouw (54) die eenzaam was geworden door recente verlieservaringen, maar nog voldoende mogelijkheden had om – met de juiste hulp – de situatie ten goede te keren. Bij deze geslaagde koppeling was bovendien – naast de vrijwilliger – ook een beroepskracht betrokken, die de vrouw psychosociale ondersteuning bood om haar leven weer op de rit te krijgen. Alle andere ouderen in het maatjesproject hebben blijvende ondersteuning van een vrijwilliger nodig.

Het onderzoek laat zien dat er grenzen zijn aan het soort ondersteuning dat door vrijwilligers kan worden geboden. We zagen dat in de literatuur verschillende doelen en rollen worden onderscheiden. Het maatje kan fungeren als coach en als zodanig de hulpvrager stimuleren en uitdagen om een veranderingsproces aan te gaan. Het maatje kan ook een bondgenoot zijn van de hulpvrager, waarbij het contact tussen de hulpvrager en de vrijwilliger het belangrijkste aandachtspunt is (Van der Tier & Potting, 2014). De doelstelling van het Maatjesproject van Humanitas is dat de vrijwilligers een coachende rol vervullen en een veranderingsproces op gang brengen om de zelfredzaamheid van de ouderen te vergroten.

VRIJWILLIGE MAATJES VOOR EENZAME OUDEREN

Het onderzoek maakt duidelijk dat dit doel te hoog gegrepen is voor de kwetsbare doelgroep waarop het project is gericht. De ouderen die voor het project worden aangemeld, hebben over het algemeen te maken met toenemende beperkingen door lichamelijke gezondheidsproblemen, een afnemende mobiliteit, cognitieve of psychische problemen en (daarmee samenhangende) gedragsproblemen. Ze zijn extra kwetsbaar omdat ze niet of nauwelijks een ondersteunend netwerk hebben; voor het merendeel van de ouderen is de vrijwilliger het enige “persoonlijke” contact. De meeste ouderen die bij het project worden aangemeld hebben behoefte aan iemand die aandacht heeft voor de problemen en vragen waar ze in het dagelijkse leven tegenaan lopen; een bondgenoot met wie ze een vertrouwensrelatie kunnen opbouwen en bij wie ze zich veilig en vertrouwd voelen. Door de relatie met de vrijwilliger voelen de ouderen zich gesteund in hun situatie. De vrijwilliger biedt hen persoonlijke aandacht, betrokkenheid, emotionele steun en in sommige gevallen zelfs een duurzame (vriendschaps)relatie. Hoewel een duurzame relatie tussen de vrijwilliger en de oudere niet is wat Humanitas voor ogen heeft, is dit voor de ouderen het belangrijkste resultaat. De doelstellingen van het project moeten daarop worden afgestemd. Dit stelt ook eisen aan de vrijwilliger. Een succesvolle koppeling vraagt goede relationele vaardigheden en de bereidheid een langdurige relatie met de oudere aan te gaan waarbinnen aandacht, steun en gezelschap de belangrijkste doelstellingen zijn.

DISCUSSIE

De overheid verwacht dat vrijwilligers een belangrijke rol spelen bij de ondersteuning van kwetsbare burgers. Het onderzoek laat zien dat de er grenzen zijn aan de mogelijkheden van vrijwilligers. De problematiek en de behoeften van kwetsbare burgers kunnen zo complex zijn, dat professionele ondersteuning noodzakelijk is. Dit vraagt scherpe keuzes omtrent de doelgroep en het soort vrijwilligers dat wordt ingezet.

Dit onderzoek is niet representatief voor alle maatjesprojecten. Het is gevormd door de gekozen welzijnsinstelling, de selectie van participanten, de specifieke momenten waarop het onderzoek is uitgevoerd en door de twee onderzoekers die het onderzoek hebben uitgevoerd. De inhoudelijke representativiteit (Maso & Smaling, 1998) van het onderzoek is vergroot door alle ouderen die vanaf de start van het onderzoeksproject zijn aangemeld te vragen om mee te doen aan het onderzoek. Er is dus geen selectie gemaakt op basis van (impliciete) vooronderstellingen of keuzes aangaande de onderzoekspopulatie. In de praktijk heeft de beroepskracht bij de intakes de afweging gemaakt of zij een bepaalde oudere wel of niet zou vragen mee te doen aan het onderzoek. Uiteindelijk is de onderzoeksgroep zeer heteroog: de ouderen behoren

tot verschillende leeftijdscategorieën, ze hebben verschillende etnische achtergronden en verschillen ook wat hun burgerlijke staat betreft. Hierdoor is de variatiebreedte van het onderzoek relatief groot. De overdraagbaarheid van het onderzoek is geoptimaliseerd door systematische terugkoppeling van interpretaties en bevindingen naar gebruikers van de interventie, c.q. de ouderen ("member checks"). De bruikbaarheid of benuttingswaarde van het onderzoek (Maso & Smaling, 1998) wordt bepaald door lezers die vanuit hun (beroepsmatige) achtergrond kunnen bepalen of het aannemelijk is dat de bevindingen ook in niet-onderzochte situaties gelden. Om deze vorm van validiteit te vergroten, is in de loop van het onderzoek regelmatig gesproken met mensen uit de praktijk, ook uit organisaties die niet in het onderzoek waren betrokken. In deze gesprekken is gebleken dat de ervaringen in het onderzoek breed worden herkend.

REFERENTIES

- Blokstra, A., Vissink, P., Venmans, L. M. A. J., Holleman, P., Van der Schouw, Y. T., Smit, H. A., & Verschuren, W. M. M. (2012). *Nederland de Maat Genomen, 2009–2010: Monitoring van risicofactoren in de algemene bevolking. RIVM rapport 260152001*. Utrecht: RIVM.
- Bozeman, B., & Feeney, M. (2008). Mentor matching: A 'goodness of fit' model. *Administration & Society*, 40(5), 465–482.
- Brudney, J., & Meijs, L. (2008). Een tragedie in vrijwilligerswerk voorkomen: Een nieuw paradigma. *ViO Vrijwillige Inzet Onderzocht*, 4(5), 11–21.
- Bussemaker, J. (2009). *Naast en met elkaar. Brief over de relatie tussen informele en formele zorg (27-10-2009)*. Den Haag: Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport.
- Cacioppo, C., & Hawkley, L. (2003). Social isolation and health, with an emphasis on underlying mechanisms. *Perspectives in Biology and Medicine*, 47, S39–S52. <https://doi.org/10.1353/pbm.2003.0049>
- Dangermond, K., & Machielse, A. (2014). *"Ik ben geen zielig achter-de-geraniums-vrouwtje." Een onderzoek naar de impact en ervaren baat van deelname aan activiteiten van Vier het Leven*. Utrecht: LESI.
- De Jong-Gierveld, J., & Van Tilburg, T. (Eds.) (2007). *Zicht op eenzaamheid. Achtergronden, oorzaken en aanpak*. Assen: Van Gorcum.
- Dekker, F., Van Straaten, R., & El Kaddouri, I. (2013). *Maatjes gezocht. De impact van maatjeswerk en de campagne van het Oranje Fonds*. Utrecht: Verweij-Jonker Instituut.
- DuBois, D., Holloway, B., Valentine, J., & Cooper, H. (2002). Effectiveness of mentoring programs for youth. A meta-analytic review. *American Journal of Community Psychology*, 20(2), 157–197. <https://doi.org/10.1023/A:1014628810714>

- Glissenaar, I. (1991). *Vriendschap op maat*. Utrecht: Uitgeverij SWP.
- Grootegoed, E. M., Machielse, J. E. M., Tonkens, E. H., Blonk, L., & Wouters, S. (2017). *Aan de andere kant van de schutting. Inspelen op de toenemende vraag naar vrijwillige inzet in het lokale sociale domein. Tussenrapport*. Utrecht: Universiteit voor Humanistiek/NOV.
- Herrera, C., Sipe, C., & McClanahan, W. (2000). *Mentoring school-age children. Relationship development in community-based and school-based programs*. Philadelphia: PublicPrivate Ventures.
- Hortulanus, R., Machielse, A., & Meeuwesen, L. (2006). *Social isolation in modern society*. London/New York: Routledge.
- Humanitas. (2012–2015). *Voorkomen en bestrijden van sociaal isolement bij ouderen. Werkplannen 20120, 2014 en 2015*. Rotterdam: Humanitas.
- Kuin, A. (2003). *Het voelt aan alsof je weer een beetje een normaal mens bent. Een evaluatiestudie van het project 'Buddyzorg voor mensen met een ongeneeslijke of levensbedreigende ziekte' van Stichting Kuria te Amsterdam*. Utrecht: Universiteit voor Humanistiek.
- Machielse, A. (2006). *Onkundig en onaangepast. Een theoretisch perspectief op sociaal isolement* [Dissertatie.] Utrecht: Jan van Arkel.
- Machielse, A. (2015). The heterogeneity of socially isolated older adults: A social isolation typology. *Journal of Gerontological Social Work*, 58(4), 338–356. <https://doi.org/10.1080/01634372.2015.1007258>
- Machielse, A. (2016). Eenzame ouderen: Mogelijkheden en grenzen aan de hulp. *De Praktijk (VVN praktijkverpleegkundigen)*, 9(1), 13–15.
- Machielse, A., & Runia, K. (2013). Vrijwillige inzet bij sociaal geïsoleerden met multiproblematiek. Mogelijkheden, voorwaarden en rollen. *Journal of Social Intervention: Theory and Practice*, 22(4), 5–23. <https://doi.org/10.18352/jsi.377>
- Machielse, A., & Bos, P. (2016). *Complexe verwachtingen. Vrijwillige maatjes voor eenzame ouderen*. (Inzicht in sociale interventies, 26). Utrecht: Movisie.
- Maso, I., & Smaling, A. (1998). *Kwalitatief onderzoek. Praktijk en theorie*. Amsterdam: Boom.
- Mead, N., Lester, H., Chew-Graham, C., Gask, L., & Bower, P. (2010). Effects of befriending on depressive symptoms and distress: systematic review and meta-analysis. *The British Journal of Psychiatry*, 196(2), 96–101. <https://doi.org/10.1192/bjp.bp.109.064089>
- Meijs, L., Roza, L., & Metz, J. (2013). Beroepskrachten vervangen door vrijwilligers? Retrieved 28 September, 2017, from www.socialeVraagstukken.nl/site/2013/08/01
- Mezzo. (2013). *Brancherapport ondersteuning informele zorg 2012/2013*. Bunnik: Mezzo.
- Miles, M., & Huberman, A. (1994). *Qualitative data analysis. A sourcebook of new methods*. Beverly Hills: Sage.

- Mouris, A.N. (2011). Rotterdamse VraagWijzer-methodiek ZOEKEN. Retrieved 22 December, 2017, from <http://www.mourispb.nl/wp-content/uploads/2013/01/Definitief-rapport-VW-Methodiek-ZOEKEN-oktober-20114.pdf>
- Mulvihill, J. (2011). Personalised befriending support for older people. *Quality in ageing and older adults*, 12(3), 180–183.
- Oudenampsen, D., Van Vliet, K., Winsemius, A., & Tenhaeff, C. (2006). *Samenwerking vrijwilligers en beroepskrachten bij maatschappelijke ondersteuning*. Utrecht: Verwey-Jonker Instituut/NIZW.
- Owen, J. (2007). *Program evaluation. Forms and approaches*. New York: The Guilford Press.
- Patton, M. (2015). *Qualitative research & evaluation methods*. London/New Delhi: Sage Publications.
- Phillip, K., Shucksmith, J., & King, C. (2004). *Sharing a laugh? A qualitative study of mentoring interventions with young people*. York: Joseph Rowntree Foundation.
- Pinquart, M., & Sörensen, S. (2001). Influences on loneliness in older adults: A meta-analysis. *Basic and Applied Social Psychology*, 23(4), 245–266. https://doi.org/10.1207/S15324834BASP2304_2
- Plempers, E., Scholten, C., Oudenampsen, D., Van Overbeek, R., Dekker, F., & Visser, G. (2006). *Hoe stevig is het cement? Positie van vrijwilligers en vrijwilligersorganisaties in de zorg*. Utrecht: Verwey-Jonker Instituut/NIZW Zorg.
- Smith, R., & Greenwood, N. (2014). The impact of volunteer mentoring schemes on carers of people with dementia and volunteer mentors: a systematic review. *American Journal of Alzheimer's Disease & Other Dementias*, 29(1), 8–17. <https://doi.org/10.1177/1533317513505135>
- Sundström, G., Fransson, E., Malmberg, B., & Davey, A. (2009). Loneliness among older Europeans. *European Journal of Ageing*, 6(4), 267–275. <https://doi.org/10.1007/s10433-009-0134-8>
- Tavecchio, L., & Gerrebrands, M. (2012). *Bewijsvoering binnen praktijkgericht onderzoek. Methodologische en wetenschapstheoretische reflecties op de onderbouwing van professionele interventies*. Den Haag: Boom Lemma uitgevers.
- TK (2004; 2005). *Nieuwe regels betreffende maatschappelijke ondersteuning (Wmo). Memorie van Toelichting*. Tweede Kamer, vergaderjaar 2004/2005, 3031, nr. 3.
- Tomaka, J., Thompson, S., & Palacios, R. (2006). The relation of social isolation, loneliness, and social support to disease outcomes among the elderly. *Journal of Ageing and Health*, 18(3), 359–384. <https://doi.org/10.1177/0898264305280993>
- Uyterlinde, M., Lub, V., De Groot, N., & Sprinkhuizen, A. (2009). *Meer dan een steuntje in de rug. Succesfactoren van coaching en mentoring onderzocht*. Utrecht: Movisie.

VRIJWILLIGE MAATJES VOOR EENZAME OUDEREN

- Van Bochove, M., Tonkens, E., & Verplanke, L. (red.) (2014). *Kunnen we dat (niet) aan vrijwilligers overlaten? Nieuwe verhoudingen tussen professionals en vrijwilligers in zorg en welzijn*. Den Haag: Platform31.
- Van der Tier, M., & Potting, M. (2014). *Een maatje voor iedereen? Een wetenschappelijk basis onder de methode maatjesproject*. Utrecht: Movisie.
- Van der Vet, E. (2015). *Lokale staat van zorg. De morele betekenis van vrijwilligerszorg voor de Wet maatschappelijke ondersteuning 2015*. Delft: Eburon.
- Veldheer, V., Jonker, J., Van Noije, L., & Vrooman, C. (2012). *Een beroep op de burger. Minder verzorgingsstaat meer eigen verantwoordelijkheid*. Den Haag: SCP.
- Verhoeven, I., & Tonkens, E. (2013). Wat de overheid van burgers wil. De framing van de veranderende verzorgingsstaat in Nederland en Engeland. In: T. van Kampen, I. Verhoeven & L. Verplanke (Eds.), *De affectieve burger. Hoe de overheid verleidt en verplicht tot zorgzaamheid* (pp. 25–37). Amsterdam: Van Gennep.
- VWS (2014). *Toekomstagenda Informele zorg en ondersteuning*. Den Haag: Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport/Expertisecentrum Mantelzorg.